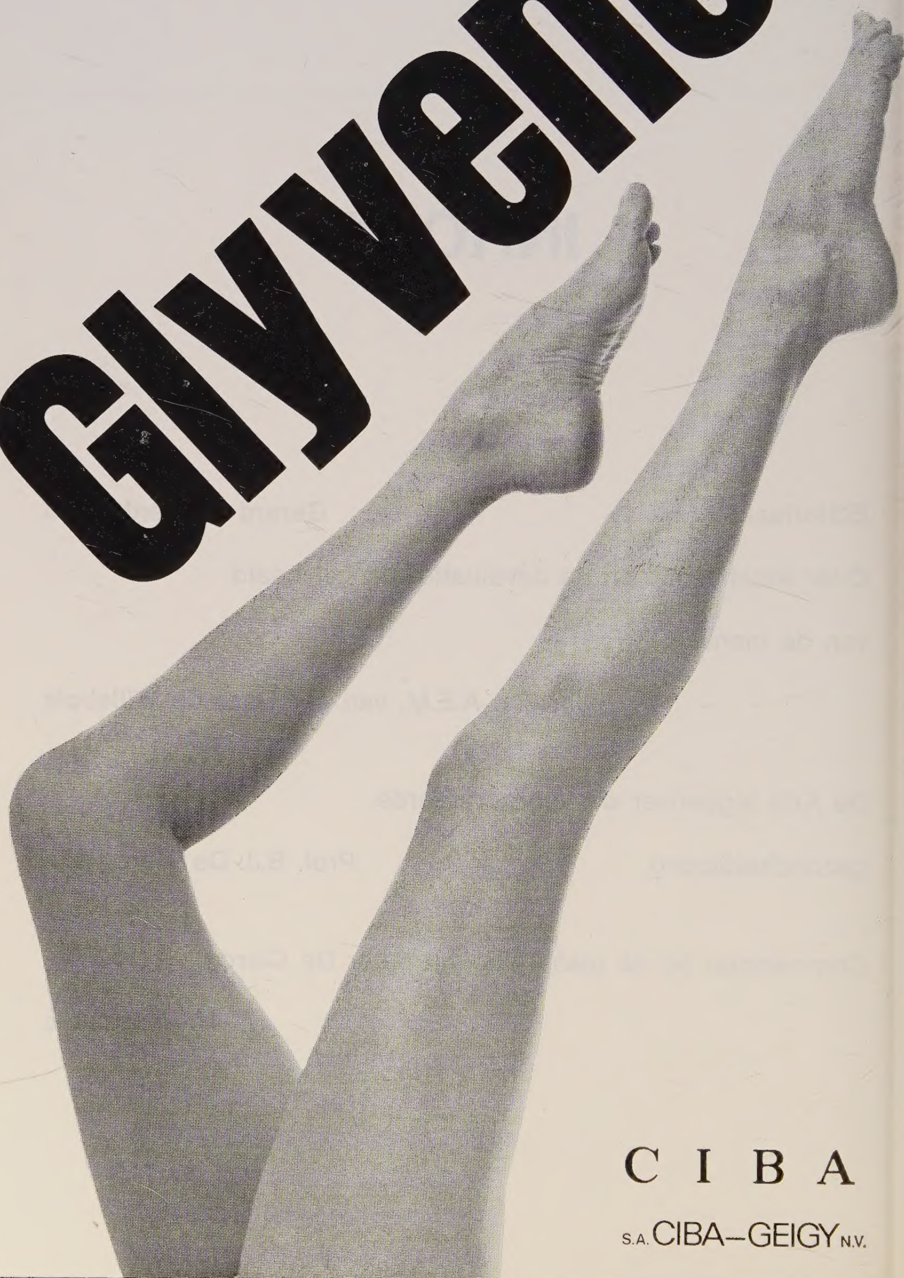
Sint Lucas Tijdschrift

---

2 - 1974

INHOUD


®
Glyvenol
CIBA
S.A. CIBA–GEIGY N.V.

EDITORIAAL

De jaarvergadering van het Verbond werd op zaterdag 23 maart door de Gilde van Antwerpen ingericht. Hoogleraar B.J. De Clercq o.p. gaf een vrije uiteenzetting over sociale implicaties bij het beoefenen van de geneeskunde waarop de bespreking volgde. Dr. Jansseune geeft ons een klein verslag. In de actualiteit staat de eerbiediging van het menselijk leven. Het eerste Europees congres werd gehouden te Noorderwijkerhout (Nederland) van 10 tot 12 mei. Jhr. Dr. A.E.M. van der Does de Willebois sprak over de wetenschap en de devaluatie van het beeld van de mens.

Des choques des idées jailisse la lumière.

Gerard Vandenberghe

OVER WETENSCHAP EN DE DEVALUATIE VAN HET BEELD VAN DE MENS.

Jhr. Dr. A.E.M. van der Does de Willebois.
Utrecht, mei 1974.

Iedere tijd heeft zo zijn beeld van de mens, en nooit raakt de mens uitgepraat over de mens, zolang hij zijn tocht door de geschiedenis voortzet. Thans, nu wij zo triomphantelijk leven in het tijdperk van de « homme absurde », zou men graag willen weten hoe onze karavaan er uit ziet voor iemand die haar op afstand bekijkt.

Persoonlijk ben ik geneigd een tegelijk macabere en carnavaleske optocht te zien van gemaskerde volksmenners en ijdele geleerden ; van social engineers en naakte apen ; van sex-machines en computers, ontkoppelaars en taboe-bestormers. Zij trekken verbeten op naar het paradijs op aarde dat zij ons beloofden, waar een goed-geconditioneerde massamens onderworpen is aan een ijzeren welzijnsstructuur Men ziet er de mens gevormd naar het beeld van een perfecte robot. En de wijsgeren constateren in opperste wijsheid : « Een leven dat niet weet dat het geen zin heeft, heeft weinig zin ».

Denkend aan bv Byzantijnse mozaiken, kunnen wij hier tegenover een geheel andere voorstelling plaatsen. Daar zien wij een grote menigte, palmtakken in de hand, eendrachtig voortbewegen naar het hemelse Jeruzalem. Dat is het beeld van de mens die zich zijn zwakheid wélbewust, geschapen weet naar het beeld van God. Voor hem is de vraag naar de zin van zijn bestaan zo overbodig, dat deze vraag nauwelijks bij hem opkomt.

Maar God is dood en de mens, zegt Gabriël Marcel, is zichzelf definitief tot een onbeantwoorde vraag geworden. Sindsdien grijpt het nihilisme zozeer om zich heen, zaait het zoveel vertwijfeling en wanhoop, dat een Camus in alle ernst kon schrijven dat de suicide het enig werkelijk belangrijke philosophische probleem is.

Nu zijn het zeer zeker niet alleen de philosophen die de ontworteling en de zelfvervreemding als specifiek eigentijds phenomeen tegen komen. Integendeel, men wordt er aan alle kanten mee geconfronteerd, en in het bijzonder ook in de psychiatrie. Zo lijkt het wel alsof wat eens « La quête du Saint Graal » was, in deze geseculariseerde wereld « The quest for Identity » is geworden.

Het is in de eerste plaats Erik Erikson, die in zijn theorie over de psycho-sociale ontwikkeling, het begrip Identiteit centraal heeft gesteld. Hij werd namelijk getroffen door het feit dat de patient uit de vroege periode van de psycho-analyse nog vooral leed onder remmingen die hem verhinderden te zijn wie hij dacht te weten dat hij was,

terwijl de hedendaagse patient het meest lijdt onder het probleem te weten waar hij in moet geloven en wie hij zou moeten of kunnen zijn of worden.

Wie ben ik ? Waar kom ik vandaan ? Waar ga ik heen ? Waar sta ik voor ? Waar geloof ik in ? Wat is de zin van mijn bestaan ? Dat zijn de vragen die de mensen ons voorleggen. Sommigen vinden uiteindelijk de weg en hun ontwikkeling loopt uit op de integriteit van de persoon, dat is het aanvaarden van de eigen, éénmalige levenscyclus, in verbondenheid met andere mensen uit andere tijden met andere strevingen. In deze totaliteit, vervolgt Erikson, staat of valt alle menselijke integriteit, met de waardigheid van de persoonlijke levensstijl, die men bereid is tegen alle bedreigingen en weerstanden in te verdedigen. En dit tot heil van zichzelf en zijn kinderen : « Healthy children will not fear life, if their parents have integrity enough not to fear death ».

Het is moeilijk op deze plaats niet een eresaluut te brengen aan een tijdgenoot als Alexander Solzhenitsyn.

Een toenemend aantal mensen echter ontkomt niet meer aan de vervreemding, en sluit zich tenslotte op in de verveling en de wanhoop. Wanhoop staat in het psycho-sociale ontwikkelingsschema van Erikson tegenover integriteit. Het is de uitdrukking van een vertwijfeld niet accepteren van het eigen leven. Zelfverachting wordt hier misantropie, en verachting van al wat de mensen in en door hun instituten hebben voortgebracht.

Wanneer deze minachting, dit verlies aan eerbied van de mens voor zichzelf, tot totale oorlogen en vernietigingskampen leidt, dan kunnen wij het kwaad nog wel bij de naam noemen. Maar als het gaat om zaken als abortus en euthanasie, dan vertalen wij dit — ter bescherming van het geweten — al gauw in termen van menslievendheid. Hetgeen een duidelijke illustratie is van wat Chesterton schrijft naar aanleiding van het lot van de christelijke deugden in een uiteenvallend christendom. Dan krijgen niet alleen de ondeugden vrij spel, maar ook de deugden die wij nog putten uit dit erfgoed, gaan, losgemaakt uit hun oorspronkelijk verband, een verdwaald en désastreus bestaan leiden : « And the virtues wander more wildly, and the virtues do more terrible damage. The modern world is full of the old Christian virtues gone mad ».

De vraag waar het ons vandaag om gaat, is te weten hoe deze zo juist genoemde minachting ontstaan is, anders gezegd, waarom en waardoor ons toenemend kennen en kunnen gepaard is gegaan met een dévaluatie in onze opvatting van de mens.

De fenomenale ontwikkeling van een verzelfstandigde wetenschap en technologie, heeft zich blijkbaar vanaf een gegeven moment

tégen het leven gekeerd, in zoverre zij bijdroeg tot de reductie en verbrokkeling van het totaalbeeld. Zodat wat de belofte inhield van een glorieuze zelfwerkelijking van de mens, eindigde in de zinloosheid van het bestaan.

De reductie is het gevolg van de « niets-anders-dan » philosophie, welke de mens steeds terugbrengt tot de laatste ontdekking. Ik kom hier nog op terug.

De verbrokkeling correspondeert met wat ik zou willen noemen een psycho-sociaal disconnectie-syndroom. Hieronder versta ik een resultaat van het analytisch denken, dat begint met **onder**scheiden, dan gaat scheiden, en tenslotte, met medewerking van de sociale mechaniciens, overgaat tot het ontkoppelen en isoleren van vrijwel alle levensfuncties en uitingen, zodat er een toestand van desintegratie ontstaat.

Zodoende wordt onze geschiedenis het verhaal van de mens die zich losmaakte uit de « participation mystique » van het archaïsch bewustzijn. In die tijd was ons levensritme opgenomen in de cyclus van een overzichtelijke cosmische ordening, terwijl het denken God, mens en wereld samenvatte in de eenheid van een magisch-religieuze symboliek.

Daarop volgde de grootse metaphysische synthese van het religieuze bewustzijn en het redelijk denken, waarin de mens zich nog steeds in het centrum bevond van een heilige ruimte. Daarna echter is alles teruggebracht tot een wiskundige formule, en zijn wij op weg gegaan naar de volstrekte eenzaamheid van een willekeurig bestaan in een ontzielde ruimte. Het heelal werd na Galilei het mechanisme van een gigantisch uurwerk, en de mens, sinds Descartes, dat van de homme-machine.

De eerste doorbraak naar onze tijd schijnt te zijn geschied in de periode die door Karl Jaspers wordt aangeduid als de « Achsenzeit ». Dat is de verbazingwekkende periode rond 500 voor Christus, die het mytische tijdperk uitluidt en de logos introduceert. Er vindt dan over de gehele geciviliseerde wereld een nieuw ontwaken van de geest plaats. Het is de tijd van Confucius en Lao-tse, van Buddha en Zarathustra, van de oud-testamentische profeten en van de grote griekse denkers. In deze tijd plaatst de mens zich als enkeling tegenover het geheel van de wereld, en worden voor het eerst de fundamentele vragen aangaande mens en natuur op zuiver rationeel niveau aan de orde gesteld. Het is dan vooral in het griekse denken dat de rede besluit er zelfstandig van door te gaan, en eens en vooral breekt men de millènia oude wereld van de mytische-poëtische uitleg (Maritain).

Van toen af aan kon alles im Frage worden gesteld, en dat gebeurde ook. Maar er bleef een metaphysica bestaan en het besef van een goddelijke oorzaak en ordening. Tegen deze achtergrond kon de mens zich vele vragen stellen omtrent zichzelf, maar het beeld dat hij hierbij van zichzelf ontwierp was niet werkelijk verontrustend. Het bleef, schrijft Marcel, een vanzelfsprekendheid houden waarin hij zich gemakkelijk herkende. De spiegel die hij zich voorhield, weerkaatste nog geen Picasso.

Ook na de middeleeuwen, waarinhet evenwichtig samengaan van geloof en rede, van theologie en philosophie, een hoogtepunt bereikt, komt in deze stand van zaken nog geen principiële breuk, maar wel een aanzienlijke verschuiving. Namelijk, als in de humanistische vrijheidsroes, ingeluid door de Renaissance, met de ontdekking van de ongekende mogelijkheden van ons vernuft, het beeld van de mens in een nieuw licht van een zekere zelfverheerlijking komt te staan, en de individualiteit steeds geprononceerder en onafhankelijker naar voren treedt.

Hierin valt in toenemende mate het accent op de zuivere rede, die tenslotte in de tijd van de Aufklärung als autonoom en alleenzaligmakend overblijft. En als hij nog een laatste beleefde buiging maakt naar de schimmige God der philosophen, teneinde zich niet geheel en al ontheemd te voelen, dan heeft dit toch geen wezenlijke betekenis meer.

Zo is in de 19e eeuw de tijd rijp voor de positivistische droom van Auguste Comte, waarin de exacte natuurwetenschap definitief de plaats van godsdienst en metaphysica inneemt. En dat is dan waar wij het voorlopig mee moeten doen.

Tegelijk met deze verduistering van de ziel door het licht van de verlichte rede, voltrok zich nog een tweede proces, namelijk het verstoppen van de lichamelijkheid. Ik denk dat zowel het een als het ander ondermeer leidde tot dàt wezenskenmerk van onze tijd, dat door Fortmann beschreven wordt als « het schuilgaan der gevoelens ». Dat dit gebeurde laat zich overigens goed begrijpen. Zo min als de souvereine rede zich kon ophouden met het sprookje van de ziel en haar mytisch-religieuze implicaties, zo min kon zij zich verenigen met de vulgaire lichamelijkheid en haar driftmatige implicaties.

Hoe dit proces zich in de omgangsvormen voltrok, is gedetailleerd beschreven door Norbert Elias in zijn boek « Ueber den Prozess der Zivilisation ». Men leest daar bijvoorbeeld dat er in de middel eeuwen op werd aangedrongen tijdens het eten de neus in de linker hand te snuiten als men met de rechter hand at, en om niet óp, maar ónder de tafel te spugen. Gebruiksartikelen als vork, zakdoek en nachtkleding kwamen pas in de 16e en 17e eeuw in zwang. Met dit

geleidelijk afstand nemen tot de lichamelijke functies, werden het lichaam en het bed psychische gevarenzônen van de eerste orde. Het is niet moeilijk zich een voorstelling te maken van de radicale veranderingen in de menselijke verhoudingen, wanneer men de victoriaanse tijd, waarin het zelfs onbehoorlijk was over een bed te praten, vergelijkt met de middeleeuwen waarin vreemdelingen, volwassenen en kinderen ongekleed hun bed met elkander deelden.

Het ziet er in deze ontwikkeling naar uit alsof het religieuze leven zich voornamelijk nog als vroomheid kon handhaven, en zich vervolgens met de uiterst beschaafde rede terugtrok op een puriteins moralisme, dat tenslotte elke referentie aan het lichamelijke onbetamelijk maakte, waardoor dit overdreven gesexualiseerd werd. Zo heeft het verstoppen van de lichamelijke functies ertoe geleid dat het driftmatige eerst uit het openbare leven en tenslotte ook uit het individuele bewustzijn verdrongen werd. De freudiaanse psychologie en haar « Unbehagen in der Kultur » krijgt dan recht en rede van bestaan.

Aan het eind van dit tijdperk vinden wij die ouders die niet meer weten in naam van wie of van wat zij hun kinderen de gangbare verboden en geboden opleggen, en tenslotte de hypocrisie van hen, die zich zelf stiekem niet meer houden aan de gestelde normen.

De ernst hiervan kan men beseffen wanneer men zich realiseert dat een kind zich zelden zo verkocht en verraden voelt, als wanneer het bemerkt dat zijn ouders, die model stonden voor zijn gewetensvorming, zich overtredingen permitteren die het kind in zichzelf niet meer tolereren kan. Dit leidt dan gemakkelijk tot een opzeggen van àlle autoriteit, tot een overboord gooien van alle, nu met het moralisme vereenzelvigde waarden, en het omhelzen van het nihilisme, van een negatieve identiteit.

Hoe het zij, aan het begin van onze eeuw is het beeld van de mens ontdaan van zijn spirituele en vitale dimensies reeds zodanig misvormd, dat het onherkenbaar begint te worden. Waarschijnlijk werd in die tijd de mens nog gered door de schoonheid. Nadien echter hebben ook de schone kunsten ons verraden.

En als wij getracht hebben het moralisme te herstellen door een amorele opvoeding te prediken in plaats van de driften op te voeden en te integreren, dan hebben wij uiteindelijk niet anders gedaan dan de hypocrisie in te ruilen tegen het cynisme. Als er tussen deze twee gekozen moet worden, schrijft Claudel, dan is de hypocrisie nog te prefereren, « cet hommage que le mal rend au bien ».

Wij moeten nu terugkomen op de rol welke het mechanistisch en positivistisch denken gespeeld heeft in dit devaluatieproces van de mens.

In de tijd van ons realistisch en intuïtief weten, stond de aarde en daarmee de mens, in het centrum van de schepping en dus van de cosmos. Daar kwam de klad in toen de wetenschap ons leerde dat de aarde om de zon draait in plaats van omgekeerd. Vanaf dat moment werd de aarde een willekeurige planeet in een willekeurig zonnestelsel met de mens als toevallige aanwezigheid. Dit was de eerste grote overwinning van het rationalistisch kennen op een diepgaand gelovig weten.

Wij hebben deze overwinning duur moeten betalen, want hij opende de weg voor de reductie en de verbrokkeling van het beeld van de mens, voor het « niets-anders-dan » denken (zie Karl Stern en Eccles), dat vanaf de 19e eeuw zijn hoogtepunt bereikt.

Van Darwin leerden wij de evolutie kennen en de mens werd al spoedig **niets-anders-dan** een biologisch product van natuurlijke selectie. Vanuit een andere gezichtshoek, die van Marx, leerden wij de mens en zijn beschaving kennen als **niets-anders-dan** het product van sociaal-economische verhoudingen. En vanuit de psycho-dynamiek bezien, werd hij sinds Freud **niets-anders-dan** een product van meer of minder gesublimeerde driften, uitsluitend tenderend naar lustbevrediging, direct of langs een omweg.

In onze tijd tenslotte zette de physiologie de kroon op het werk, met de verklaring dat de mens **niet-anders-dan** een uitzonderlijk gecompliceerde machine is, die het op den duur mogelijk zal moeten afleggen tegen de concurrerende computer. Al onze gedachten, dromen en voorstellingen, zijn **niets-anders-dan** activiteiten in de machinerie van hersenneuronen, waarvan wij in principe alle wetmatigheden kunnen leren kennen en tenslotte beheersen. De practische uitwerking daarvan is dan het werkterrein van de behaviouristen en hun trawanten, die hun mensbeeld opbouwen aan de hand van het gedrag van de ratten in de Skinner-box.

Al deze ontdekkingen hadden zeer wel geïntegreerd kunnen worden in een nieuwe conceptie van de mens, wanneer zij hun absoluutheidsaanspraken hadden laten vallen, wwanneer zij beschreven waren voor wat zij zijn, nl. bepaalde aspecten of interpretaties van het geheel. Om een enkel voorbeeld te noemen, wij hadden kunnen vaststellen dat voor sómmige mensen God overeenkomt met de projectie van een ideaal vaderbeeld, of dat de liefde van sómmige moeders voor hun kinderen uitsluitend uit eigenliefde bestaat, zonder door te schieten naar de conclusie : God is **niets-anders-dan** een vaderprojectie en moederliefde is **niets-anders-dan** narcisme.

Zoals het gegaan is, als gevolg van het materialistisch a priori, werd steeds de totale mens gelijkgesteld aan het gereduceerde wetenschappelijke model. Ook al was dit niet de bedoeling van alle oorspronkelijke onderzoekers.

En zo zijn wij geleidelijk aan vergeten dat de mens ook een ziel heeft. Wij mogen het ook niet meer weten, want daar is in het model geen plaats voor. Op zo'n manier wordt het menselijke leven gaandeweg een wegwerpartikel.

Soms, in het aangezicht van de dood, komt de oude wijsheid weer boven. Zoals bij een Sherrington, de grondlegger van de moderne neuro-physiologie, die kort voor zijn sterven aan een vriend toevertrouwde : « For me now the only reality is the human soul ».

Er ligt in dit alles een merkwaardige paradox. Namelijk hierin, dat onze zelfoverschatting maakte dat wij het respect voor de eigen soort verloren. Hoe meer wij van de mens zijn gaan weten, hoe minder wij in hem zijn gaan zien. Dat pleit niet voor de aard respectievelijk de veelzijdigheid van ons kennen.

Maar, en dat is nog het vreemdste, daarbij lijkt het wel — zover gaat de gespletenheid hierin — alsof wij niet over onszelf praten, maar over een vijandig ras, dat wij triomfantelijk ontmaskeren en vernederen.

Toch is dit vertrouwd terrein voor wie bekend is met de psychologie van het minderwaardigheidscomplex en de psychogene depressie. Om dit duidelijk te maken moet men twee begrippen invoeren, nl. dat van het « werkelijke zelf » en dat van het oneigenlijke of « geïdealiseerde zelf ». In het eigenlijke zelf bevindt de mens zich in het centrum van zijn werkelijkheid. In het geïdealiseerde zelf staat hij buiten zijn middelpunt, is hij van zichzelf vervreemd in identificatie met een geïdealiseerd beeld van zichzelf, dat de concrete vorm kan aannemen van een belangrijke sociale positie of een hooggestemde morele houding, de façade waarachter een verkommerde persoonlijkheid schuilgaat.

Vaak echter blijft het een identificatie met een kinderlijke fantasie — die daarom niet minder gevaarlijk is — een wijze van innerlijk beleven van zichzelf, welke leidt tot een gevoel van almacht en superioriteit.

In velen van ons blijft zo'n sprookjesprins werkzaam voor wie geheel de wereld buigen moet, zo'n overgevoelige prinses op de erwt, voor wie niets goed genoeg is. Maar zij verkeren gemakkelijk in hun tegendeel. Almacht wordt totale onmacht, superioriteit abjecte inferioriteit, in de periodieke confrontatie met de omgeving die de pretentie van almacht niet accepteert, of in de botsing met het arme ik, dat de utopische hoogte waartoe wij ons bestemd voelen niet halen kan.

Dan wordt de prins niets -anders-dan een ontmaskerde oplichter, en de prinses een eerloze assepoester. De dan overheersende depres-

sieve stemming kan worden samengevat in de zin : « Gooi mij maar in de vuilnisbak ». In ernstige gevallen kan dit zelfs eindigen in een zelfmoord, waarin het hoogmoedige ik het gehate, zelf vernietigt.

Dit vertwijfeld niet zijn willen die men is, en dit even vertwijfeld worden willen wat men niet zijn kan, is de ziekte die Kierkegaard « Krankheit zum Tode » noemde.

Wat er namelijk gebeurt, ,is dat wij in deze twee uitersten, namelijk van mechalomane zelfoverschatting enerzijds of hatende zelfdepreciatie anderzijds, uitwijken voor ons werkelijke zelf — ni ange, ni bête — dat om een of andere neurotische, morele of culturele reden ontoegankelijk, niet acceptabel of met teveel consequenties belast schijnt. Toch is dit werkelijke zelf de enige psychologische plaats waar wij beginnen kunnen te worden die wij zijn ; waar wij de verantwoordelijkheid voor het eigen verleden op ons kunnen nemen ; waar wij onszelf en de ander kunnen beminnen ; waar wij geraakt kunnen worden door de genade, en ons leven kunnen loslaten om het te vinden. De enige plaats tenslotte, van waaruit wij een werkelijk zelfbeeld gestalte kunnen geven, en vandaar uit een beeld van de mens ontwerpen, die zijn licht kent en zijn duister niet schuwt.

Dat is identiteit en integriteit.

Maar waar het niet lukt dit middelpunt van de eigen persoon te vinden of terug te vinden, neemt de zelfvervreemding en dus de wanhoop toe, dat wil ook zeggen, zoals wij gezien hebben, een heimelijke zelfverachting en verachting van de ander. Ook is duidelijk geworden dat dit niet alleen een probleem is voor de psychiater, maar minstens zozeer voor de philosooph, omdat het klaarblijkelijk een cultuurhistorische wortel heeft. Daarbij denk ik dan primair aan de grote « ontkoppeling », die zich sinds de tijd van Galileï heeft voorgedaan, nl. die tussen rede en geloof, natuur en bovennatuur, lichaam en ziel. Het gevolg van deze scheiding, die beperkt had moeten blijven tot een onderscheiding, is steeds het verloren gaan van de metaphysische pool, de Godsverduistering, waardoor de materiële pool ongericht en zinloos overblijft.

Aan het eind van deze ontwikkeling staan wij dan, zoals ik reeds heb aangeduid, voor de paradoxale figuur van een, op grond van zijn verbluffende kennis, zeer zelfgenoegzame en verwaande mens die letterlijk geen God noch gebod meer nodig heeft, maar tegelijkertijd een vérgaande minachting koestert voor de « mens », een naakte aap, die in principe geconditioneerd moet kunnen worden door de gedragswetenschappen, om te worden ingeschakeld in de machinerie van de nieuwe maatschappij.

Hier tegenover staat het christelijk prototype van een bij uitstek nederige mens, met een heilige eerbied voor God en zijn geboden en

een uitzonderlijk hoge opvatting van « de mens », « qui porte le signe sacré de son créateur », en die zijn plaats heeft in de Gemeenschap der Heiligen.

Met het eerste hier gesignaleerd type, dat van de ijdele mens, correspondeert de levenshouding van zelfvervreemding — welke men vroeger hoogmoed noemde — door Karen Horney gekenschetst als « The search for Glory » : dat wil zeggen, de innerlijke noodzaak te schitteren in de ogen van de wereld, en van degeen die tot elke prijs het geidealiseerde ik dat hij voor ogen heeft wil actualiseren. Maar deze zelfverheerlijking moet hij betalen met zijn werkelijke ik, met zijn ziel. Dat is vanouds de prijs die de duivel vraagt.

Vandaar dat voor wie zijn ambities verwerkelijkt, deze glorie samengaat met een « vindictive triumph » over de — evenals zichzelf — vanaf zijn jeugd als vijandig beleefde medemens. Dit wraakgierig triompheren nu, is precies wat die theoretici kenmerkt die de mens tevreden reduceren tot een niets-anders-dan, zijn godsbeeld afdoen als een schamele vader-projectie, en zijn Heilige Schriften als een zinledige mythologie. Alsof het tekstboek het op kan nemen tegen de mythe. Alsof de kille rede het beter weet dan het leven.

Met het christelijk prototype correspondeert een geheel andere « Search for Glory ». Een glorie welke, voor wie zijn ambities verwerkelijkt, samengaat met een overwinning op de levensvijandige krachten een beminnend triompheren dat de ander niet naar beneden trekt, maar hem verheft tot zijn oorspronkelijke grootheid.

« Il convient en permanance », schrijft de Saint Exupéry, « de tenir réveillé en l'homme ce qui est grand et de le convertir à sa propre grandeur ».

Maar dat lijkt momenteel niet bepaald onze voornaamste zorg. In een recent TV-programma voor jong en oud, zagen wij een popgroep een ode brengen aan « Angeline, mijn blonde sex-machine ». Om het machine-karakter te onderstrepen zat de sex-machine, blond en glimlachend, op een blinkende motorfiets. De pop-zangers sprongen uitgelaten om haar heen, en het brave publiek was enthousiast.

Ik noem dit als een illustratie van het succes waarmee de ontkoppelaars ijverig en ongestoord hun werk hebben voortgezet. Met de scheiding van huwelijk, liefde, sexualiteit en voortplanting, is het disconnectie-syndroom zowat compleet, en het jonge meisje kan nu openlijk als sex-machine ten tonele worden gevoerd, netjes geintegreerd in de goed geprogrammeerde samenleving. Een deskundig stukje « social engineering ». De machine loopt werkelijk gesmeerd. Geen remmingen, geen frustaties en geen taboe's meer. Geen schaamte, geen schuld, geen angst, niets meer. Geen enkel gevoel meer te duchten.

Het gevoel is werkelijk in discrediet. « Als het er op aankomt ben ik bikkelhard », is een veelgehoorde opmerking waarmee men zichzelf op de borst slaat. En de één na de ander die gebukt gaat onder gevoelens van onrust en verdriet, denkt zijn arts de woorden uit de mond te nemen door te zeggen : « Ik weet het wel, ik ben niet hard genoeg ». Men wil en men mag onder geen voorwaarde kwetsbaar zijn. Dat past niet in het machine-ideaal van de onpersoonlijke, uitwisselbare en voorspelbare mens, die dan als doekje voor het bloeden vrij en mondig wordt genoemd. Maar alleen al in het verdwijnen van een levendige psycho-motoriek, in het gewild expressieloze gezicht, herkent men de verduistering van de persoon.

Het is nu éénmaal zo dat wij mensen niet alleen dingen maken die op ons lijken, maar wij gaan ook lijken op de dingen die wij maken. En dit is de eeuw van de machine en dus van de homme machine, gekend en gewaardeerd onder zijn functionele aspect.

Zó ingrijpend is de ontdekking van de machine geweest en de technologische en industriële revolutie die daarop volgde, dat volgens Karl Jaspers deze tijd met geen enkele epidose uit de geschiedenis te vergelijken is. Om een vergelijkbare periode te vinden moeten wij teruggaan tot in de prae-historie, het tijdperk van de eerste werktuigen en het benutten van het vuur : het « prometheïsche Zeitalter ». Een tijd van ongehoorde nieuwe mogelijkheden, en beginnen bij een nieuw begin. Wij dachten hiermee het heil op aarde te brengen en schiepen een grote geestelijke verlorenheid.

Het was trouwens Karl Marx die het eerst onder woorden bracht hoezeer de mens van zichzelf vervreemd raakt, door de producten die hij zelf heeft voortgebracht.

Niet alleen heeft de natuurwetenschappelijke wereld-interpretatie een scherm geplaatst tussen ons en de natuur, en heeft de technische beheersing van de natuur ons afhankelijk gemaakt van een kunstmatige tweede natuur, maar ook zijn er sterke stromingen in de psychologie alsmede in de sociale- en de mens-wetenschappen, die de mechanistische mensbeschouwing en methode hebben overgenomen om hun doeleinden te bereiken. Voor hen is de mens, zoals de honden van Pawlow of de ratten van de behaviouristen, niets anders dan gedetermineerd gedrag. Verder wordt hem alles ontzegd. Geen spirituele orde, geen transcendente liefde, geen vrije wil, kortom geen eigen innerlijke essentie.

De verhouding van de mensen tot elkander wordt dan in het communicatie-model teruggebracht tot de wetmatigheden van gedragspatronen, groepsdynamiek en interactie-mechanismen. En wanneer iemand in de de groep niet goed mee kan komen, gekweld wordt door angst, of onrust, dan zeggen wij dat hij niet « optimaal functioneert »,

en moet er door de « social engineers » aan hem gesleuteld worden tot hij weer mee kan draaien.

Afgezien van de terminologie, zijn zeker niet alle therapeutische technieken waarvan gebruik gemaakt wordt, persé verwerpelijk, maar het is wel zaak zich rekenschap te geven van de onderliggende gedachte. Van therapie naar indoctrinatie « il n'y a qu'un pas ». En wie elke verstoring van het welzijn als ziekte beschouwt, bewijst de mensheid een onmenselijke dienst.

Het is duidelijk dat in een dergelijke constellatie waarin de mens nagenoeg samenvalt met zijn functie, er geen sprake meer kan zijn van transcendente, dus blijvende en objectieve waarden. Het autonome Ik of de groep schept de waarden, en deze zijn per definitie veranderlijk en arbitrair, want subjectief.

En wat blijft er dan over van de veelgeprezen zelf-ontplooiïng ? Zonder spirituele finaliteit, wordt zij als regel een egocentrische aangelegenheid, een zinloos woord, dat moet doen geloven in een individualiteit die ons in feite ontzegd wordt.

Het is niet verwonderlijk wanneer in deze situatie het merendeel van de mensen — moe van onafgebroken veranderingen en bedrieglijk ideologieën — tenslotte ontmoedigd langs de kant gaat zitten onder het motto : « Voor mij hoeft het niet meer ».

En wat doen de verantwoordelijken met betrekking tot opgaven als regeren en opvoeden ? Hetzelfde. Zij beperken zich tot economie, biologie en hygiëne ; geven adviezen als niet roken, niet snoepen en de pil gebruiken ; verklaren iedereen mondig en alles waardenvrij ; en trekken zich terug op het menslievende eiland van de tolerantie. De tolerantie, deze verborgen minachting voor de ander : laat ieder maar geloven en doen wat hij wil, dat is zijn zaak, en het gaat mij niet aan.

Zo zijn de mensen, en in het bijzonder de kinderen, meer dan ooit aan zichzelf uitgeleverd, en weten zich met zichzelf geen raad.

Pornographie, blasphemie en toxicomanie, abortus en euthanasie, en een ongelimiteerde sexualiteit, alles is normaal en alles is geoorloofd. De gezondheidszorg ruimt de brokken wel op, en God is dood. Daar zijn we het over eens.

Hiermee zijn we terug bij de mens die zichzelf een onbeantwoorde vraag is geworden. Die werkelijk niet meer weet wie hij is en wat in 's hemelsnaam de zin van zijn leven kan zijn. Hij zoekt naar een spiegel om beeld van de mens te vinden, maar de spiegel geeft geen antwoord meer.

« Where is the life we have lost in living,
Where is the wisdom we have lost in knowledge », vraagt Elliot dan.

Waar zijn de waarden waar wij bij gezworen hebben en waarmee wij elkander in stand hielden ? Waar zijn de normen die onze weg bepaalden ? Waar is de plaats die de samenleving ons aanwees ? Waar is de traditie waar wij zo stevig in geworteld waren ? Waar tenslotte is de grond waar wij op stonden, en het antwoord dat wij zo pas nog op de lippen hadden.

Wij moeten leven in de onzekerheid ! roepen de laatste priesters alvorens te deserteren ; en « The loneley Crowd » die wij geworden zijn, trekt langzaam en verbijsterd voort. Een dolende caravaan.

In deze situatie is het een welhaast ondoenlijke opgave geworden een eigen levensvorm te vinden. Wie niet kiest voor een willoze en mechanische aanpassing aan het team, moet vanuit een willekeurig gekozen uitgangspunt op zoek gaan naar de onvindbare Graal van zijn identiteit. Hierbij is de moeilijkheid dat de identiteit niet een gezicht is dan alleen van binnen uit wordt gemodelleerd, maar minstens zo zeer vorm moet krijgen door de krachten van buiten, zoals deze werkzaam zijn in een in het leven bevestigende sociale orde en haar instituten. En juist hier laat de samenwerking verstek gaan, in zoverre er van de wereld weinig meer uitgaat, dat de enkeling in zijn zelfbewustzijn dragen kan.

Vandaar dat ik de onbeperkte tolerantie noemde als een schuldige minachting voor de medemens. Het is het testimonium paupertatis van een samenleving die haar kinderen geen transcendent levensperspectief meer bieden wil, en om de leegte en de verveling te verdrijven, steeds sterkere prikkels aanbiedt als surrogaat voor een werkelijk levensgevoel, zoals dat voortkomt uit een waarachtige zin-verwerkelijking.

Er ontstaat dan bij de materialistische welvaartmens een zuchtig zich volzuigen aan de wereld — wat Matussek noemt het « verschlingende Weltbezug » ; een zich vastklampen aan de dingen, die in hun concreetheid nog een tastbare zekerheid lijken te geven.

Recreatie wordt dan steeds meer het zoeken van een kunstmatige spanning in plaats van een zich her-schapen in de bron van het wordende leven.

In deze mentaliteit gaat men denken dat de « entgrenzende Begegnung » in de roes, voor ware broederschap staat ; dat de orgastische beleving, tot doel in zichzelf geworden, op de éénmakende liefde wijst. Men wil op deze manier zijn bestaan versieren met de imitatie

van de hoogtepunten van het leven. Deze echter horen thuis in de levensimmanente « durée », en kunnen niet willekeurig in de tijd van de klok worden geplaatst.

In dit alles staat zelfverlorenheid tegenover zelfverwerkelijking ; het stukslaan of het doden van de tijd, tegenover eeuwigheid ; terwijl een verdovende driftbevrediging de plaats inneemt van de vrede van het zich gevende leven.

In dit doodlopend straatje dat zich presenteert als de weg van het leven, komen deze ongelukkigen steeds weer zichzelf tegen — met lege handen. Vandaar de noodzaak tot onverzadigbare herhaling in dit spel met de Dood ; de Dood gehuld in de mantel van het Leven, die zijn slachtoffers ertoe drijft teneinde **zich** te **voelen**, naar steeds sensationelere ervaringen te zoeken. Hiervan getuigde Baudelaire :

O Mort, vieux capitaine, il est temps ! levons l'ancre.
Ce pays nous ennuie, o mort ! Appareillons !
x x x
Verse-nous ton poison pour qu'il nous réconforte !
Nous voulons, tant ce feu nous brûle le cerveau,
Plonger au fond du gouffre, Enfer ou Ciel qu'importe ?
Au fond de l'Inconnu pour trouver du **nouveau !**

Zo verschaffen « Les esclaves martyrisés du temps », zich hun kunstmatig paradijs in een kunstmatige eeuwigheid : het stilzetten van de klok. Want de objectieve tijd is de vijand waaraan zij zijn uitgeleverd, die niet binnen de levensimmanente tijd van het worden, op weg zijn naar hun eeuwige gestalte. Ik bedoel dat laatste zelfbeeld van de mens dat, met Christus verborgen in God, buiten deze tijd, ons wenkt en roept te worden die wij zijn.

Om dit levensperspectief terug te vinden, zullen wij moeten leren dat de grote ontdekking van Copernicus een wetenschappelijke waarheid weergeeft, een tweede werkelijkheid die niets zegt omtrent de laatste werkelijkheid waarin de mens centraal is gesteld in de schepping.

Anders gezegd wij moeten om ons eigen middelpunt terug te vinden weer leren dat de zon om de aarde draait. Dat is trouwens wat iedereen dagelijks waarneemt als hij de zon ziet opkomen en ondergaan. Maar het zal vooral tot ons gaan spreken wanneer wij de natuurwetenschap overstijgend en integrerend, weer gaan leren denken in beelden en symbolen, waarin de micro-cosmos van de persoon en de macro-cosmos van het heelal elkaar weerspiegelen.

Een godsdienst-historicus als Mircea Eliade kan ons veel vertellen over de Middelpunt-symboliek die in de mythologie een voorname rol speelt.

Deze symboliek verwijst naar een mytische, heilige ruimte, de enige werkelijke ruimte waarin de mens leven kan. Hier tegenover is de objectieve, geographische ruimte-indeling een louter theoretische geconstrueerde wereld, welke men niet bewoont en dus ook niet kent.

In deze sacrale, bij uitstek werkelijke ruimte, wijst het archaisch denken een Middelpunt aan, waarin de drie cosmische sferen, hemel, aarde en hel, elkander raken. In dit middelpunt van het heelal bevindt de mens zich in het hart zelf van de werkelijkheid, in directe verbinding met het heilige. Hier namelijk, in dit centrum van het mythologisch wereldbeeld, verheft zich de Cosmische Berg of de Wereldboom, die als een as de drie werelden verbindt, met zijn wortels die wegzinken tot in de hel en zijn takken die de hemel raken.

De bestijging van deze hoogte betekent de doorbreking van het profane zijnsniveau, naar de absolute werkelijkheid.

Dat dit nog steeds levende archetypische beelden en werkelijkheden zijn, kan ik U illustreren met de ervaring van een jong meisje, dat onlangs in ons ziekenhuis werd opgenomen na een suicidepoging. Zij verkeerde al jaren in een toestand van depressieve ontreddering, tevergeefs trachtend een zin aan haar leven te geven. Enkele dagen na opname had zij tijdens een dagdroom een kortdurende geluksbeleving. Zij voelde zich ontdaan van alles en iedereen, op de top van een hoge berg, die tot midden in het heelal reikte ; en daar, in een vervoerende eenzaamheid tenslotte ook van zichzelf ontdaan, voelde zij zich wegdrijven in een toestand van volmaakte gelukzaligheid. Toch meende zij al jaren geleden met het bestaan van God en hemel te hebben afgerekend.

In het Christendom neemt de kruisboom op de Calvarieberg de plaats in van de Wereldboom. Zo zingt nog heden ten dage de Byzantijnse liturgie : « Levensboom op Calvarie geplant, boom waarop de koning der Eeuwen ons heil heeft bewerkt, boom die de diepten der aarde heeft verlaten, die is opgerezen in het middelpunt der wereld en heel het universum tot aan zijn uiterste grenzen heiligt ».

Ziedaar een cosmologie waarmee wij uit de voeten kunnen. Een wereldbeeld dat de ontwortelde en van zichzelf vervreemde mens terugvoert naar zijn middelpunt — dat is zijn ziel —, daar waar hij zich terugvindt in zijn meest archaisch en meest verheven weten, en waar hij raakt aan het mysterie.

Ik hoop in dit overzicht enigszins te hebben aangetoond hoe de verabsolutering van de materie, van de rede en de wetenschap, als enige weg tot de waarheid, geleid heeft tot een nihilisme, waarin het beeld van de mens verschijnt als een homunculus : de homme machine, de homme absurde, de naakte aap.

Na deze vrijwel totale ontwaarding van de mens in de ogen van de mens, resten ons als laatste waarden nog slechts welvaart en welzijn : de moderne caricatuur van ons heimwee naar het verloren paradijs.

In dit perspectief gezien is het afschuwelijk maar niet verwonderlijk als ook de geneeskunde de hoeksteen van haar beroepsethiek laat vallen, en zich laat incorpereren in een welzijnszorg die lijkt te ontaarden in een hedonisme, dat vroeg of laat de prooi wordt van een totalitair bestel.

In deze situatie kan de medicus worden aangesteld als controleur van de kwaliteit van het individu, beschouwd als zuiver biologisch verschijnsel: een product dat wordt gemeten met maatstaven als zijn sociaal-economisch rendement, de mate van perfectie in de psychosomatische opbouw en in het psycho-sociaal functioneren, of zelfs de gehoorzaamheid aan de partij.

In ons land zijn we in ieder geval zo ver gestroomlijnd dat sterilisatie bon ton is, dat sterven in pijn en verval als mensonwaardig geldt, en dat men zich af kan vragen hoe lang de mensonwaardige toestand van onze geboorte « inter feacam et urinam » nog getolereerd kan worden. In elk geval bestaan er nu een tiental abortus-poliklinieken, dat wil zeggen geneeskundige centra waar niet genezen maar vaktechnisch gedood wordt ; waar jaarlijks bij tienduizenden het leven van de één wordt opgeofferd aan het welzijn van de ander. Ongewenst zwanger-zijn immers is een toestand van onwelzijn. En in de nieuwe, integrale geneeskundie is elke inbreuk op het welzijn als ziekte te beschouwen, en dus is abortus provocatus een legitieme medische handeling, waarmee men zich ontfermt over iemand die inderdaad hulp nodig heeft. Hetgeen doet denken aan de Saint Exupéry : « Car j'ai vu trop souvent le pitié s'égarer ».

Wij zijn hier bijeengekomen om te trachten de opvatting van de mens in ere te herstellen, en in overeenstemming daarmee opnieuw een geneeskunde te proclameren welke tracht het lijden te verhelpen of te verzachten, zonder ooit het leven te vernietigen. Dat vraagt artsen die hun integriteit en daarmee hun zelfrespect en de eerbied voor de ander bewaren. In dit specifieke geval slaat dat niet alleen op het ongeboren kind, maar ook op de betreffende moeder. Want aborteren is een ruwheid die onvermijdelijk een vrouw vernedert. Zij wordt als onmondig en ontoerekenbaar behandeld, terwijl wij haar een werkelijk menselijke en verantwoorde hulp verschuldigd zijn.

De huidige technocratische geneeskunde, is ook zonder abortus, dikwijls geen voorbeeld van een dergelijke eerbiedige zorg. Ook zij is veelal gericht op de homme machine. Hier staan wij voor de algemene opgave van onze samenleving om de techniek te overwinnen,

dat is haar ondergeschikt te maken aan een nieuw beeld van de mens, in een voorzichtige en zeer persoonlijk zorg voor elkaar.

Wat dit betreft kan men zich — als wij tijd van leven krijgen en zekere tekenen niet bedriegen — een tweede Achsenzeit dromen. Een nieuwe vorm van bewustzijn, waarin wij de huidige ontmoediging en verbittering overstijgend, onze plaats hervinden. Wij zullen dan niet meer leven in een steriele, mechanische en on-mythologiseerde wereld, maar opnieuw leven in een bezielde ruimte. Een wereld waarin de dingen hun symbolische, dat is hun verwijzende functie hernemen, in levende betrokkenheid op mens en eeuwigheid.

Er zal dan geen reden meer zijn om cynisch te doen over transcendente waarden en daaraan ontleende deugden en normen, en wij zullen ons niet meer hoeven te schamen over onze gevoelens : gevoelens van angst en schuld, van verdriet en medelijden, van vreugde en tederheid. Ook zullen wij weer kunnen putten uit de schatkamer van wat thans het onbewuste is, waar, gevoed door ons religieus instinct, de participation mystique blijft voortbestaan, met het vermogen om te denken in beelden en symbolen, een taal die wij vergeten zijn, maar die bijvoorbeeld in de liturgie voor ons bewaard blijft.

Ook dan zal het als altijd vallen en opstaan blijven in schuld en boete, in zonde en vergeving. Maar tenminste heeft de mens dan weer een ziel, want tenminste is dan God, en met Hem het beeld van de mens, weer opgestaan uit de door Nietzsche en zijn nageslacht geproclameerde dood.

Dat met dan het einde betekenen van de zelfvervreemding en onherkenbaarheid van het beeld van de mens, want teruggekeerd in zijn middelpunt, in het hart van de werkelijkheid, is het antwoord op de vraag naar de mens in principe weergegeven. Ook al blijft hij omgeven door het mysterie.

Met een laatste restje aan chauvinisme, mag ik in dit alles misschien primair een europese opdracht zien. Europa, dat het beeld van de mens zo hoog mocht verheffen, en het daarna zo diep liet vallen. Wij hebben het een en ander goed te maken.

DE ARTS TEGENOVER DE GEORGANISEERDE GEZONDHEIDSZORG

Prof. B.J. DE CLERCQ, o.p.

ST. LUCAS, ANTWERPEN, 23.3.74

De Belgische gemeenschap der christen gelovigen doet gedurende dit jaar een bijzondere inspanning voor de rechtvaardigheid : bezinning, bewustwording, actie in het kader van het Jaar van de Rechtvaardigheid. De uiteenzetting die hier volgt wil op haar beurt een element van de rechtvaardigheid in het licht stellen, nl. enkele van haar toepassingen, haar eisen met betrekking tot de geneeskunde en de gezondheidszorg. Dit betekent dat ik het zal moeten hebben over de medische beroepsethiek. Het is mijn bedoeling aan te tonen dat de klassieke medische deontologie, als gevolg van een aantal ontwikkelingen zowel in de geneeskunde zelf als in de maatschappelijke structuren en ook in de sociaal-ethische opvattingen, op een aantal belangrijke punten moet verruimd en ook veranderd worden. Deze idee ligt uitgedrukt in de titel : de deontologie wordt verbreed en voor een stuk verschoven van de relatie arts-patiënt naar de relatie van de arts tot de georganiseerde gezondheidszorg.

HET RECHT OP GEZONDHEIDSZORG

Laten we vertrekken van de oude, traditionele definitie van de rechtvaardigheid : « de vaste en constante wil om aan iedereen het zijne te geven ». Dit is de **deugd** van rechtvaardigheid, d.w.z. een ingesteldheid, een eigenschap van de individuele personen, die zich concreet belichaamt in individuele handelingen. Rechtvaardigheid is echter ook een eigenschap van **een sociale toestand,** een structuur, en daarvoor is de hedendaagse mens zeer gevoelig geworden. Het gaat dan om een sociale situatie, een organisatie van het samenleven die zodanig moet zijn dat aan iedereen het zijne wordt gegarandeerd.

Deze definitie zegt nog niet veel, zolang men niet heeft geantwoord op de vraag : wat komt, in de verschillende sectoren van het leven, aan iedereen toe als « het zijne » ? Een globaal antwoord, dat dus nog niet specifiek is, vindt men in de algemeen erkende opsomming van de menselijke persoonsrechten : de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens. Ieder mens heeft, **omdat** hij mens is en ten behoeve van de kwaliteit van zijn mens-zijn, recht op een aantal basis-goederen waarop hij in alle omstandigheden aanspraak kan

maken en die hem in alle omstandigheden gegarandeerd moeten worden. Tot deze grondrechten behoort nu ook het basisgoed dat de **gezondheidszorg is**. Het loont de moeite art. 25 van de Universele Verklaring, dat daarop betrekking heeft, in zijn geheel te citeren :

« Iedereen heeft het recht op een levensstandaard die nodig is voor de gezondheid en het welzijn van hemzelf en zijn gezin, wat insluit voeding, kleding, huisvesting en medische zorg en de noodzakelijke sociale diensten; hiertoe behoort ook het recht op zekerheid in het geval van werkloosheid, ziekte, ongeschiktheid, weduwschap, ouderdom of een ander levenstekort in omstandigheden buiten zijn eigen macht. »

Men ziet dat in deze verklaring de gezondheid gezien wordt als een element van het **welzijn** en dat tot dit welzijn gerekend worden de zgn. « biens vitaux » : voeding, kleding, enz. en ook gezondheidszorg. Verder wordt er een nauw verband gelegd tussen het welzijn en de sociale zekerheid.

Op zich genomen is zo'n verklaring nog maar 'n **intentie**-verklaring en men heeft al dikwijls gezegd dat het ook hier, zoals in vele andere gevallen, grotendeels bij intenties gebleven is, intenties zonder bindende juridische kracht. Maar toch is men al ietwat verder geraakt, nl. in het « Europees Sociaal Handvest » (1961), dat de vorm heeft van een **verdrag**, een contract tussen verschillende Westeuropese landen. In verband met de gezondheid wordt daarin verklaard :

« Om de doeltreffende verzekering van het recht op de bescherming van de gezondheid te garanderen, verbinden de contracterende partijen er zich toe om, hetzij direct hetzij in samenwerking met de publieke en private organisaties, de aangepaste maatregelen te treffen die ertoe strekken :

» 1° zoveel mogelijk de oorzaken van een deficiënte gezondheid uit te schakelen;

» 2° diensten voor consultatie en opvoeding te voorzien met het oog op de verbetering van de gezondheid en de ontwikkeling van de individuele verantwoordelijkheidszin inzake gezondheid;

» 3° zoveel mogelijk de epidemische, endemische en andere ziekten te voorkomen. »

Belangrijk in deze verklaring is dat het recht op gezondheid vertaald wordt in een **plicht** van de staat om bepaalde maatregelen te treffen. M.a.w. hier wordt de idee uitgedrukt van een gezondheids**politiek** die tot de plichten van de gemeenschap, in hoofde van het politiek gelag, wordt gerekend.

Als resultaat van een uitvoerig onderzoek van de geciteerde en nog vele andere documenten, komt de h. LEENEN tot deze omschrijving van het recht op gezondheidszorg. Dit recht omvat :

1° de aanspraak op een **deskundige zorg** voor de gezondheid, waarbij alle betrokken aspecten worden behartigd en waarvan de omvang afhankelijk is van de mogelijkheden die in de maatschappij beschikbaar zijn;

2° de aanspraak op een **globaal gelijke omvang** van de zorg overal in de samenleving, d.w.z. voor iedereen beschikbaar en waarvan de financiering is gewaarborgd;

3° het recht op een **gezonde structuur** waarin de gezondheidszorg goed kan functioneren, d.w.z. een structuur die de samenhang van de verschillende sectoren van de gezondheidszorg onderling en van de gezondheidszorg met het geheel van de samenleving bevordert, een structuur waarin de verantwoordelijkheid van personen, groeperingen, instituten, enz. en anderzijds van de overheid tot uitdrukking komt (1).

Keren we nu even terug naar de algemene definitie van de rechtvaardigheid. Tot ' het zijne ', dat aan iedereen toekomt, niet omdat hij kapitaal krachtig is of een bepaalde maatschappelijke positie bekleedt maar gewoon omdat hij mens is, behoort zijn gezondheid. Dit recht op behoud en herstel van gezondheid realiseert zich in een degelijke **organisatie van de gezondheidszorg** of, anders gezegd, opdat dit recht ' tot zijn recht ' zou kunnen komen beantwoordt daaraan een **plicht** tot het metterdaad garanderen van gezondheidszorg, een plicht die rust op de gemeenschap. Daarom noemt men de gezondheidszorg een **sociaal grondrecht.**

VERBREDING VAN DE MEDISCHE RELATIE.

Wat tot hier toe gezegd werd klinkt waarschijnlijk nogal evident. Het behoort tot de vrij algemeen aanvaarde verworvenheden van de recente evolutie in het sociale denken. Maar men heeft m.i. nog niet voldoende de consequenties daarvan voor het medisch beroep doorzien en deze consequenties nog niet voldoende doorgetrokken in een herdefinitie van de medische beroepsrol en een aanpassing van de beroepsethiek.

Het doktersberoep werd altijd en wordt nog bepaald als een ' vrij beroep ', zelfs als het vrije beroep bij uitstek. Wat de term ' vrij be-

---

(1) H. LEENEN, **Sociale grondrechten en gezondheidszorg,** Hilversum, 1966, p. 84.

roep ' precies inhoudt lijkt niet zo gemakkelijk te omschrijven. Essentieel eraan is in ieder geval dat de beroepsarbeid, dus de uitoefening van het beroep, niet gebeurt in dienstverband, d.w.z. afhankelijk van een opdrachtgever die beslist **wat** er moet gedaan worden en wanneer. Positief uitgebracht : de beoefenaar van een vrij beroep bepaalt zelf, vrij en onafhankelijk, op basis van eigen inzicht en deskundigheid, waarin zijn beroepsactiviteit in ieder afzonderlijk geval bestaat. Toegepast op de geneeskunde betekent dit de zgn. **' therapeutische vrijheid '.** Deze is inderdaad essentieel. « Ook vandaag nog, aldus prof. HALTER, betwist niemand het monopolie van de praktieserende arts bij de diagnose en het vaststellen van de therapie; de arts blijft meester over het verloop van het ziektegeval van zijn patiënt tot wanneer de ene of de andere meent dat het bekomen resultaat bevrediging schenkt. » (2)

Maar tot de vrijheid van het medisch beroep worden nog andere elementen gerekend, zeker door de medici zelf, die toch wel voor betwisting vatbaar zijn. De betwinsting vloeit voort uit de eisen zelf van de gezondheidszorg zoals ik ze daaruit heb geschetst. Natuurlijk is het evident dat de zorg van de gezondheid uiteindelijk in voornaamste plaats in de handen en de verantwoordelijkheid van de dokters ligt. Zij zijn de aangewezen deskundigen. Maar het is niet langer mogelijk en ook niet verantwoord dat zij **alleen,** als autonome beroepsgroep, op eigen initiatief en alleen met eigen middelen deze verantwoordelijkheid uitoefenen. De plicht van de gemeenschap om aan al haar leden een recht op gezondheidszorg te waarborgen sluit ipso facto een recht van de gemeenschap in om de daartoe nodige maatregelen te treffen, en dit is een recht dat zij met nauwer ook t.a.v. de dokters doet gelden. Een directe consequentie hiervan wordt door prof. HALTER aldus geformuleerd : « Op dit ogenblik is het vanzelfsprekend dat geen enkele gemeenschap, hoe welvarend ook, zich nog kan inbeelden de gezondheid van haar burgers te verbeteren door te steunen op individuele initiatieven, op de principes van vraag en aanbod, op een selectie van minder gelukkige initiatieven of... op opeenvolgende onsamenhangende improvisaties » (3). Het verzekeren van de gezondheid stelt momenteel zulkdanige eisen en vergt zodanige middelen dat zij de bevoegdheid en de macht van de individuele artsen en zelfs van de hele medische professie essentieel te boven gaat. Welnu, als de gezondheidszorg in de handen van de overheid ligt moet men ook zeggen dat de artsen zichzelf moeten zien als de **uitvoeders** van de overheidsopdracht, in ondergeschiktheid aan de doelstellingen van het globale gezondheidsbeleid. Hun activiteiten vormen een onderdeel van de totale gezondheidsorganisatie

---

(2) S. HALTER, Doelstellingen van het gezondheidsbeleid, in **Gezondheidsbeleid,** Cepess-documenten, Brussel, 1973, p. 9.

(3) S. HALTER, **art. cit.,** p. 6.

en hebben zich in deze organisatie op de aangewezen plaats in te voegen.

Wat dit alles impliceert voor de vrijheid van het medisch beroep is niet zo moeilijk in te zien, hoewel het voor vele artsen nog wel moeilijk schijnt te zijn het consequent te aanvaarden. Ik zou het graag samenvatten in deze termen : waar de medische activiteit zich vroeger nagenoeg uitsluitend afspeelde binnen de gesloten, zuiver bipolaire relatie arts - patiënt, ontwikkelt zij zich thans binnen een **trivalente** relatie, d.w.z. de therapeutische verhouding wordt mogelijk gemaakt, mede bepaald of tot stand gebracht door een **derde** pool die optreedt in verschillende rollen : de derde betaler, de derde opdrachtgever, de derde verzekeraar, enz. Deze relatie tot verschillende derden vormt een nieuwe en steeds belangrijker component van de medische beroepsrol, die zowel de positie van de patiënt als de positie van de arts komt wijzigen. Ik moge dit met een paar betekenisvolle voorbeelden illustreren.

Het aantal artsen die werken in dienstverband neemt aanhoudend toe. Men denke aan de schoolgeneeskunde en de fabrieksgeneeskunde, die voor een niet onbelangrijk deel bestaat uit verplichte routine — onderzoeken waar de algemeen geciteerde, mooie formule van L. PORTES, dat de medische relatie is « une confiance qui rejoint librement une conscience », nog maar zeer gedeeltelijk wordt bewaarheid. Men denke verder aan de ziekenhuizen die geneesheren in hun dienst laten werken, aan de zgn. keuringsarts in het verzekeringswezen, de sportleider, enz. In elk van deze gevallen wordt niet enkel de wederzijdse verhouding patiënt - arts door de relatie tot deze derden op een eigen manier beïnvloed — dat is nog een apart probleem — maar men moet vaststellen dat de positiebepaling van de arts tot deze opdrachtgevers niet zonder strubbelingen en zonder ernstige conflicten verloopt.

FINANCIERING VAN DE GEZONDHEIDSZORG.

Een belangrijk probleem dat hierbij regelmatig aan de orde komt en vaak de exclusieve aandacht opeist is dit van de **honorering** van de arts. Niet zelden wordt hierbij gewerkt met ideologische argumenten die opnieuw verband houden met de vrijheid van de geneeskunde. Is een element of een voorwaarde van de echte beroepsvrijheid ook de zgn. economische vrijheid ? M.a.w. moet de arts, tenminste in een zekere mate, zelf kunnen bepalen welk het honorarium voor zijn prestaties is ? In de klassieke deontologie gold het principe van de zgn. « entente directe » tussen de arts en de patiënt. Maar dit lijkt in ieder geval niet meer te verantwoorden. Het argument dat een arts een voldoende economische onafhankelijkheid moet bezitten opdat zijn therapeutische vrijheid zou gewaarborgd zijn sluit al-

leen in : 1° dat zijn honorering hoog genoeg moet zijn om zijn werk naar behoren te kunnen doen en er behoorlijk van te kunnen leven, en 2° dat de betalende instantie en de betalingswijze de therapeutische vrijheid niet mogen aantasten. Maar van de andere kant moet de honorering in ieder geval op zo'n manier gebeuren dat het recht op gezondheidszorg van alle patiënten wordt gegarandeerd. Welnu, dit ligt enkel mogelijk indien de financiering van de geneeskunde, en dus ook de honorering van de artsen, door de **gemeenschap** wordt **gereglementeerd** en door de gemeenschap wordt **gedragen.**

In dit verband wil ik een paar kritische opmerkingen maken. Er is m.i. geen twijfel aan dat het optreden van de artsen in een aantal recente conflicten met derden — ziekenfondsen, klinieken — aan de medische professie ernstige schade dreigt te berokkenen. Dit optreden wekt nl. de al te sterke indruk dat de artsengroep ageert als een belangengroep die vooral bezorgd is om zijn voorrechten safe te stellen. De publieke opinie begint meer dan ooit gevoelig te worden voor de globale inkomenshoogte van de geneesheren. In dit licht worden dan bepaalde standpunten van artsenverenigingen geïnterpreteerd als ingegeven door louter eigenbelang. Wellicht gebeurt zo'n interpretatie te gemakkelijk en ten onrechte, maar men kan m.i. niet ontkennen dat bepaalde reacties van artsensyndicaten daartoe aanleiding geven. Over het hele fenomeen van het artsensyndicalisme zou in hetzelfde verband nog heel wat te zeggen zijn, maar ik wil me beperken tot één bedenking. De noodzaak en het nut van een dergelijke syndicalisering valt waarschijnlijk niet te betwisten, maar men mag niet blind zijn voor haar gevaren. Belangenbehartiging gebeurt hier, zoals elders, door het aanwenden van macht en het uitoefenen van druk. Nu is de macht van de verenigde artsen echter van die aard dat zij het risico insluit haar doel voorbij te schieten door de **geneeskunde** te schaden ten bate van de **geneesheren.** De uitwerking van zoiets als een « deontologie van het artsensyndicalisme » lijkt me daarom zeker geen overbodige luxe.

Een ander nieuw en belangrijk element van de medische deontologie houdt eveneens rechtstreeks verband met de financiering van de geneeskunde. Vermits het grootste deel van de geneeskunde wordt betaald door gemeenschapsgelden. Dit heeft in concreto voor gevolg dat iedere dokter, in alles ongeveer wat hij doet, mede beslist en beschikt over de feitelijke besteding van deze gemeenschapsgelden. Zijn medische verantwoordelijkheid t.o.v. zijn patiënten wordt zodoende uitgebreid met een **sociale** verantwoordelijkheid over de beschikbaar gestelde middelen die noch van hemzelf noch van zijn patiënten zijn. Hij treedt dus in feite op als een soort kredietbeheerder en het is dan ook normaal dat hij over de besteding rekenschap aflegt, in de eerste plaats voor zijn eigen beroepsgeweten maar ook, op een of andere manier, t.o.v. de **kredietverlener.** Door een chirurg die zijn specialisatie-opleiding in Engeland heeft genoten werd me

onlangs dit verteld. Wanneer een Brits geneesheer voor de keuze staat tussen twee therapieën, de ene korter en misschien wat zekerder maar veel duurder, de andere langduriger, misschien wat riskanter en pijnlijker maar heel wat goedkoper, bestaat er alle kans dat hij zegt tot zijn patiënt : wij zullen de goedkoopste therapie toepassen, want het is de gemeenschap die moet betalen. Bij een Belgisch geneesheer bestaat er alle kans op een tegenovergestelde reactie . het is toch de Staat — de verzekering — die betaalt. Ik citeer deze bedenking voor wat ze waard is en ik knoop er geen enkele conclusie aan vast, maar zij is m.i. een goede illustratie van het probleem dat ik wil aanwijzen.

RELATIVERING VAN HET MEDISCH BEROEP.

Maar laten we nu afstappen van alle beschouwingen die te maken hebben met de financiële aspecten van de gezondheidszorg, om terug te keren naar de kern van het thema : de positie van de arts t.o.v. een **veelheid** van instanties in het kader van de georganiseerde gezondheidszorg. De idee die ik nu in het kort wil ontwikkelen is dat de positie van de arts, zijn bevoegdheid en zijn prestige in verschillende opzichten wordt **gerelativeerd** en moet gerelativeerd worden. Laat ik dit eerst even aanstippen m.b.t. het **paramedisch** personeel. De paramedische beroepen kennen een groeiende uitbreiding. en deze is ook nodig, en gezien de vereisten van de hedendaagse geneeskunde moeten artsen in toenemende mate beroep doen op paramedische hulp. Een tijd geleden hebben we het conflict gekend tussen de verplegenden en de artsen. In wezen ging het om een nauwkeuriger regeling van de als zodanig te erkennen bevoegdheid en autonomie van de verplegenden, wat insluit een beperking van de zeggingsmacht of, zo men wil, een bevoegdheids**delegatie** van de geneesheer. Het verzet van de geneesheren hier tegen lijkt niet gegrond. Ik moge hier 'n paar opmerkingen van prof. P. DE SOMER citeren. « Er bestaat een spontane tendens om steeds meer taken toe te vertrouwen aan hooggeschoold personeel, wat misschien voor een deel te wijten is aan een steeds stijgende produktie van specialisten in allerlei domeinen (I.v.m. verplegenden :) Het uitvoeren van relatief eenvoudige ingrepen die vooral technische vaardigheid vereisen, zoals een intraveineuze injectie, is hen niet toegestaan. Massavaccinaties, die minder verwikkelingen geven dan het subcutaan toedienen van verschillende courante geneesmiddelen, blijven het prerogatief van de medicus... (Iets dagelijks geldt voor de huisartsenpraktijk.) Aan de vele kleine kwalen (die niet doden en waarvoor in vele gevallen geen therapie bestaat) is het afmattend en dikwijls afstompend leven van de practicus te wijten. Het geeft geen voldoening

---

(4) P. DE SOMER, Paradoxen en opties, in **Gezondheidsbeleid,** p. 32.

een beroep uit te oefenen waarvan een groot deel van de activiteit niet op het niveau is van de gekregen vorming; het werkt frustrerend in de meeste gevallen voor dewelke diagnose en therapie technische middelen vereisen, te moeten doorsturen naar collega's specialisten ».

Deze enkele bedenkingen kunnen volstaan om het probleem op te roepen en te situeren. Men zal hier nog een flink stuk verder dienen te gaan dan thans het geval is op de weg van een geïntegreerde **samenwerking** en een **delegatie** van taken naar het medisch hulpkader.

Een en ander en, alles samen genomen, misschien belangrijker relativering van de artsenpositie vloeit voort uit de nieuwe inzichten inzake de definitie zelf van de gezondheid. Stilaan heeft de overtuiging algemeen ingang gevonden dat het fysico-chemisch model waarmee de gangbare geneeskunde de gezondheid benadert, slechts één dimensie van deze realiteiten vat. Reeds de bekende definitie van W.G.O., die spreekt over « een toestand van lichamelijk, psychisch en sociaal welbevinden », omschrijft een veel breder veld. Iemand als Muntendam merkt hierbij terecht op : « Men mag al dan niet kritiek hebben op deze begripsbepaling, in ieder geval heeft zij de verdienste de relatie te leggen tussen gezond zijn of zich gezond voelen enerzijds en de processen welke zich in de maatschappij voltrekken anderzijds ». De psycho-sociale aspecten van de huidige morbiditeit komen steeds sterker onder de aandacht en overal hoort men spreken over de ' ziek-makende ' factoren van zowel het fysische als het maatschappelijk milieu en de arbeidssituatie. Ten aanzien van deze factoren schiet het fysico-chemische en zelfs het psycho-somatische model waarmee de geneesheer gewend is te werken essentieel te kort. Op deze gebieden hebben zich andere wetenschappelijke specialisaties ontwikkeld en steeds duidelijker dringt de noodzaak zich op om ook deze disciplines en hun beoefenaren bij de gezondheidszorg systematisch te betrekken. Men hoeft hierbij zelfs het ideaalbegrip van een ' integrale gezondheidszorg ' nog niet aan te voeren, ook de gezondheidszorg in de gewone, laat ik zeggen de bescheiden betekenis van het woord blijft beneden de maat indien zij de aanbreng van de psychologische en sociale wetenschappen in haar activiteiten niet verwerkt. De consequentie hiervan ligt voor de hand. De geneesheer kan zich niet (meer) beschouwen en gedragen als een monopoliehouder, hij is niet de enige competente persoon inzake gezondheid en genezing, hij zal systematisch met andere bevoegde personen moeten gaan samenwerken, zijn eigen beperkingen erkennen en moeten dóór-verwijzen naar andere extra-medische instanties.

DE GENEESKUNDE, DE GENEESHEER EN DE POLITIEK

En er is bovendien nog dit. De gezondheid is functie van zovele

en zo verscheiden factoren dat de bevordering ervan op allerlei terreinen in concurrentie treedt met de behartiging van **andere** vitale waarden. In een nogal geruchtmakende publikatie over het gezondheidsbeleid (5) heeft de GERM krachtig geponeerd dat de gezondheid een **politiek** probleem is, d.w.z. het probleem van een **keuze** in de besteding van de schaarse middelen aan verschillende waarden volgens een te bepalen prioriteitenschaal. Anders, en met de woorden van de GERM gezegd, de gezondheid is **relatief,** zij is één waarde tussen andere die ook en misschien méér aandacht en inzet verdienen : onderwijs, beroepsontplooiing, huisvesting, politieke verantwoordelijkheid der burgers... De bestedingen voor de gezondheid moeten gemeten worden aan de relatieve waarde die zij heeft in het geheel van wat wij noemen de kwaliteit van het totale menselijk bestaan en dit is een politieke kwestie, d.w.z. het is de **gemeenschap** die heeft te beslissen hoeveel zij over heeft voor de bevordering van de verschillende waarden. De gemeenschap en dus niet enkel de gezondheidsspecialisten.

Deze beschouwingen brengen ons op het terrein van de politiek dat ik nu nog even verder moet betreden. In de recente bezinning en de discussies over de gezondheid komt zoiets als een **politieke** definitie van de medische beroepsrol, althans in bepaalde kringen, steeds duidelijker naar voren. Uit het inzicht nl. dat de fysische gezondheid afhankelijk is van maatschappelijke factoren valt ook een ander conclusie te trekken dan diegene die ik daarstraks heb geciteerd, met name dat de geneesheer zich niet moet houden aan zijn eigen beperkte medische competitie maar dat hij, omgekeerd, zijn medische activiteit **anders** moet gaan opvatten.

In een nota van de werkgroep Medische Opleiding van **Medica** te Leuven (6) wordt dit als volgt geformuleerd : « De arts mag het niet laten bij het signaleren van ziekmakende factoren in de maatschappij, hij moet zijn bijdrage leveren tot het veranderen van deze factoren. Indien de maatschappelijke ontwikkelingen de gezondheid en het welzijn van de patiënten bedreigen, moet een arts met politieke middelen trachten deze om te buigen of zo nodig radicaal te veranderen. Daartoe zullen niet alleen activiteiten moeten ontplooid worden binnen de politieke partijen die de gewenste maatschappelijke veranderingen nastreven, er zal vaak moeten deelgenomen worden aan buitenparlementaire acties ». Alle wellicht naïeve overdrijvingen ten spijt acht ik een dergelijke stellingname fundamenteel juist. Sommigen zullen de idee die erin steekt misschien in diskrediet brengen door ze te koppelen aan de negatief gewaardeerde belichaming

---

(5) G.E.R.M., **Pour une politique de la santé,** Brussel, 1972.

(6) Medica Leuven, Hervorming van de geneeskundige opleiding, in **Kultuurleven,** 1973, p. 1031 v.

door de communistische dokters van Hoboken. Maar dat is een te gemakkelijk en slecht argument.

Overigens zou het beslist onzijdig zijn deze hele problematiek toe te spitsen op de strijdvraag aangaande het **politiek** engagement van de geneesheren. Er is — onder andere — ook nog het brede en belangrijke gebied van de **arbeidsgeneeskunde** waar nog enorm veel te doen valt, in een zelfde richting, dus de richting van een **ruimere** taakomschrijving van de medicus die in naam precies en omwille van zijn medische opdracht extra-medische invloeden op de gezondheid moet aanpakken.

Om te eindigen wou ik graag nog heel kort een kernstuk van de klassieke deontologie situeren in de huidige nieuwe context.

Naast menig ander element uit de medische beroepsethiek, waarover ik dus niet spreek, stelt vooral ook het medisch **beroepsgeheim** ons voor nieuwe problemen en opgaven. In de mate waarin de ' colloque singulier ' tussen arts en patiënt wordt opengebroken door het vastleggen van allerlei gegevens in een breder beschikbare documentatie, is het absolute geheim onmogelijk te handhaven. Bovendien gaat het geheim schadelijke hinderpalen stellen aan de ontwikkeling van een gezondheidspolitiek. De gangbare praktijk en ook de geldende wetgeving zullen moeten herzien worden vanuit de echte grondslag van het medisch geheim : het **welzijn van de patiënt.** Het lijkt me b.v. niet overbodig en ook niet onbeleefd dat in alle ernst de vraag onderzocht wordt waar en hoe het medisch corps zich beroept op de bezorgdheid voor de patiënten terwijl het feite gaat om de verdediging van medische privileges tegen de invloed van de gemeenschap. Natuurlijk is en blijft er het ' recht op privacy ' van de patiënt en ook van de dokter en natuurlijk loopt deze privacy thans nieuwe gevaren, en ze zijn niet te onderschatten. Het komt erop aan een nieuw en moeilijk evenwicht te vinden tussen de noodzakelijke discretie en derhalve de plicht tot en het recht op geheimhouding van de arts en, anderzijds, de behoefte aan beschikbare gegevens om een echt gezondheidsbeleid te kunnen voeren.

COMMENTAAR BIJ DE TOESPRAAK MET DISCUSSIE VAN PATER de CLERCQ

Uit hoofde van dezelfde idealistische gesteldheid als waarmee de spreker bezield scheen, had het gehoor met zeer welwillende aandacht geluisterd.

Wat niet belet dat uit de discussie wel enig principeel menigsverschil naar voren trad. Het is natuurlijk voor bepaalde sociologen die het wereldgebeuren tot krachtlijn en abstracties allerhande herleiden, geen grote heksentoer om de « gemeenschap » (die wij allen dienen te dienen...) te identificeren met het « sociale verzekeringsstelsel » zoals het hic et nunc functioneert, en bij consequentie ook de verzamelde ziekenfondsen als vertegenwoordigers, waardvoerders en verdedigers van deze gemeenschap te beschouwen ten overstaan van « de belanghebbende partij » : het geneeskundig corps. Bijkomende volkse opvattingen als paternalisme, fiscale fraude en dgl. kunnen het geheel nog komen kruiden.

Met dezelfde schroomvallige en wetenschappelijke aandoende lieftalligheid als dit afgekauwde gerecht door de E. professor werd geserveerd, werd hij ook ten antwoord gediend, waarbij vooral opviel dat het voor katholieke, dus sociaal voelende artsen, evenmin een heksentoer was, om eerder zich zelf als vertegenwoordigers van de ziektelijdende gemeenschap te beschouwen t.o. van de belanghebbende partij, zijnde de verzamelde verpolitiekte ziekenfondsen. De plaatselijke secretaris stelt zich bij dit alles de vraag of de K.U.L.-sociologie in het algemeen en deze van Pater de Clercq in het bijzonder wel veel aarde aan de dijk zet...

H. JANSSEUNE.

Belgische Geneesherenvereniging Sint-Lucas

(Vereniging zonder winstgevend doel)

Algemeen Voorzitter : Dr. L. Libbrecht

Penningmeester : Dr. M. Kivits

Algemeen Secretariaat : IJzerlaan 19 - 1040 Brussel

Tel. 35.36.02

Het Verbond Sint-Lucas

Voorzitter : Dr. Kluyskens — Sekretaris : Dr. G. Vandenberghe

---

De Gilden

Geneesherenvereniging Sint-Lucas Aalst, Overhammedreef 16 - 9300 Aalst.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Antwerpen, Moorkensplein 13 - 2000 Antwerpen
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Brugge, Koning Albertlaan 2 - 8201 St Michiels.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Brussel, Jubileumlaan 145 - 1020 Brussel.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Gent, Wurmstraat 18 - 9940 Sleidinge.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Limburg, Langveldstraat 13 - 3500 Hasselt.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Mechelen, Nekkerspoel 121 - 5922 Mechelen.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Sint-Niklaas, Hofstraat 52 - 2700 St-Niklaas-W.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Turnhout, de Mérodelei 176 - 2300 Turnhout.

Medische hulp aan centraal-Afrika

Algemeen Secretariaat : Louis Schmidtlaan 111 - 1040 Brussel.

Medicus Mundi

Algemeen Secretariaat : Guimardstraat 5 - 1040 Brussel.

Tel. 11.10.06